

MORBIMORTALIDAD DE LA SALA DE RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL CENTRAL DEL IHSS-1984

*Dr. Osear González Ardón **

INTRODUCCIÓN

La mortalidad de la sala de Recién Nacidos ha bajado en los últimos 7 años en el Hospital Central del IHSS, debido entre otras causas, al adiestramiento del personal, a la incorporación de la enseñanza de Post-Grado, al equipamiento moderno de ésta, con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, y a la cobertura de médicos neonatólogos en dicha sala; por otro lado el adelanto que ha sufrido esta rama de la Pediatría es impresionante, adelanto que se ha reflejado en una mayor sobrevivencia del infante. Otro factor importante es el análisis de las causas que originan mortalidad en esta área pediátrica, que ha permitido determinar el genio epidemiológico de dicho servicio, y el control de epidemias que se han tenido en años anteriores.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizan los libros de egresos de servicio de Recién Nacido y Servicio de Maternidad del Hospital Central del IHSS, así como los expedientes de los pacientes internados en sala durante 1 año, del 1o. de Enero de 1984 al 31 de Diciembre de 1984.

RESULTADOS

En este periodo el número de partos normales fue de 3,226 (79.6o/o) con 829 (20.4o/o) de partos patológicos para un total de 4.055 partos anuales; un poco menos que el año de 1983, posiblemente debido a desafiliación de muchos trabajadores por

efecto de la inflación nacional. De este número 654 (16o/o) fue por vía de cesárea, es de hacer notar que desde 1976 y por muchos años esta cifra fue de 4.5o/o pero el advenimiento de la residencia, la enseñanza y la mejor atención del derechohabiente condicionó un aumento de las cesáreas.

El índice de mortalidad fue de 15/1000 con un índice de morbilidad de 20.4o/o, la tasa de morbilidad fue a 7.38o/o; como se puede ver nuestra mortalidad es baja, todo ello condicionado a una atención más adecuada del recién nacido, dicha mortalidad está dada por la prematuridad de menos de 30 semanas de gestación, por otro lado la morbilidad tan elevada (20.4o/o) se debe a un diagnóstico más preciso de las patologías del equipo médico del servicio, constituido por los Neonatólogos y Pediatras en formación.

El promedio estancia fue de 4.8 días, debido a que la mayor parte de ingresos es de niños ictericos que están poco tiempo en sala (tabla 1). El índice OCU-pacional resultó bajo (42o/o), por tener mayor capacidad instalada y a que no contamos con una sala equipo en mal estado, lo que hace que dicho equipo permanezca en sala mientras se le repara.

Si analizamos la natalidad y las muertes por meses (tabla 2) nos encontramos que en el mes de Febrero hubo menos nacimientos (120) y muertes, siendo el mes de julio el que presentó la mayor natalidad (340), en cambio en el mes de Octubre tuvimos mayor mortalidad (13) por infecciones presentadas en Sala.

* Jefe del Depto. de Pediatría IHSS.

TABLA 1
MORBILIDAD

1984

1.	Ictericia	597 c.	72o/o del Morb.
2.	Asfixia Neonatal	101c.	12o/o
3.	Sind. Dificultad Resp.	69c.	8o/o
4.	Alteraciones Metabólicas	45c.	5.4o/o
5.	Sepsis	41c.	5o/o
	Infecciosas	40c.	5o/o
	Malform. congénitas.	45c.	5o/o
6.	Traumatismo Obstétrico	17c.	2o/o
7.	Alt. Hemorrágicas.	7c.	0.8o/o

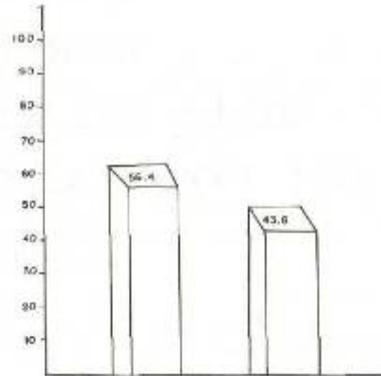
TABLA 2
PROMEDIO ANUAL
DIAS ESTANCIA
1984

- EN.	6 días	- Julio	5.7
- FEB.	3.7	- Agosto	4.1
- MARZ.	5.2	- Sept.	4.3
- ABRIL	4.6	- Oct.	5.6
- MAYO	5.8	- Nov.	5.6
- JUNIO	4.6	- Dic.	6.4
PROMEDIO =		4.8 días.	

El promedio de natalidad fue de 269 partos por mes con 69 ingresos mensuales y una mortalidad promedio de 5 por mes. En cuanto a niños internados en sala de Neonatología encontramos una prevalencia del sexo masculino 56.4 contra un 43.6 del sexo femenino, dato éste conocido por la mayor tendencia del sexo masculino a sufrir infecciones (Fig. 1).

GRÁFICA Nº 1

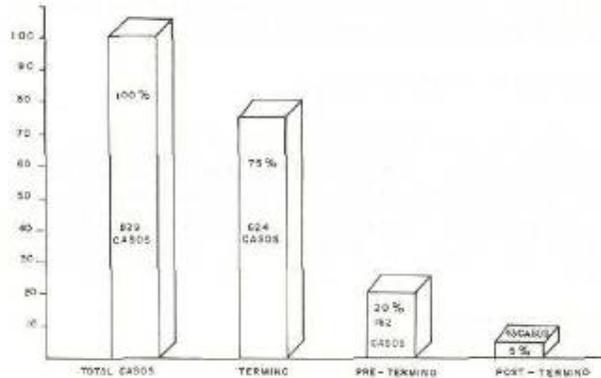
DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE RN INGRESADOS A SALA DE RECIÉN NACIDOS 829CASOS -1984



La edad gestacional estuvo repartida así: 624 (75o/o) a término, 162 casos (20o/o) en niños pretérmino, y 43 casos (8o/o) niños post ser de casos fueron pacientes de alto riesgo. (Fig. 2).

GRÁFICA Nº 2

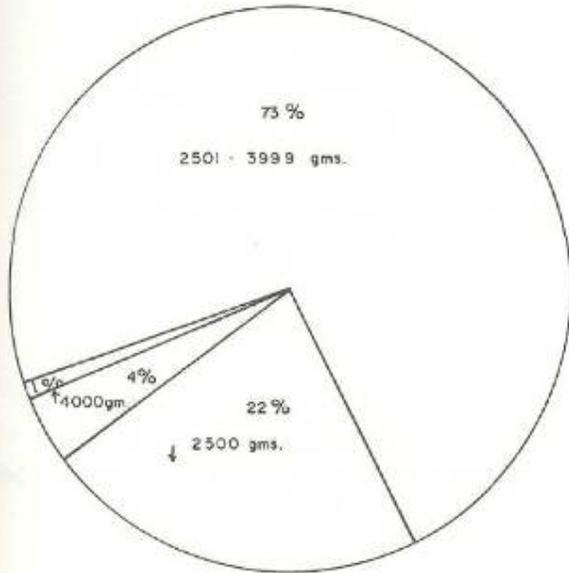
EDAD GESTACIONAL DE PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE RN 829 CASOS - 1984



Los pesos se repartieron así: menos de 2.500 grs. 183 pacientes (22o/o); de 2,601-3,999, 607 pacientes (73o/o) y más de 4,000, 30 pacientes (4o/o), es decir niños de bajo peso más niños sobre 4,000 grs. suman 26o/o, que son de alto riesgo (Fig. 3).

GRAFICA N° 3

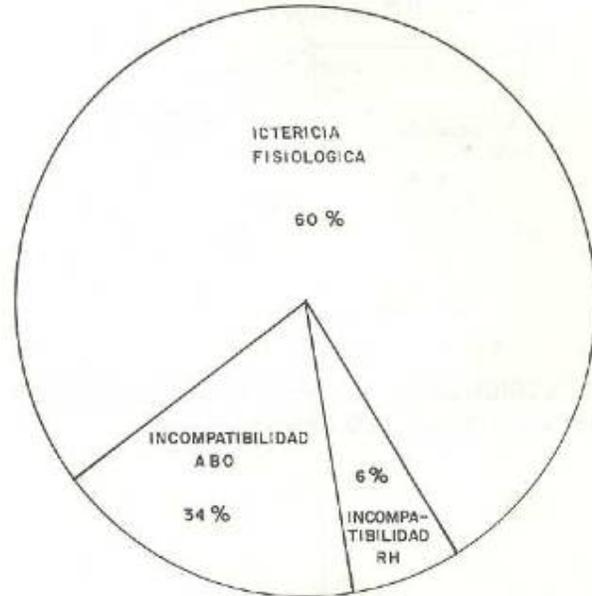
**DISTRIBUCION POR PESOS DE RN
INGRESADOS AL SERVICIO DE RN
829 CASOS - 1984**



La morbilidad fue dada en 72o/o (597) casos por la ictericia por incompatibilidad ABO RR y fisiológica, la asfisia neonatal es de un 12o/o, el síndrome de dificultad respiratoria de 80/0, la sepsis aparece con 5o/o, ello condicionado por las medidas que se tienen y por la introducción de la lactancia materna en el recién nacido grave, llama la atención la elevada proporción de asfisia 12o/o

GRAFICO N° 4

**SINDROME ICTERICICO
597 CASOS - 1984**



(101 casos) y lo más importante es que éstos niños asfisiados ocuparon un 46o/o de las causas de mortalidad de la sala (tabla 6 fig. No. 4).

En el síndrome de dificultad respiratoria 69 casos (80/0), la membrana hialina ocupó el 32o/o, la bronco aspiración el 23o/o, la neumonía el 23o/o, la taquipnea transitoria del recién nacido el 17o/o y sólo 5o/o el neumotorax. El síndrome de dificultad respiratoria causó el 43o/o de mortalidad de la sala (Fig. No. 5).

Las infecciones (5o/o de la mortalidad general), fue producida en 25o/o por conjuntivitis, 20o/o por Torch, onfalitis 17.5o/o, meningitis 10o/o, junliases 10o/o, como se puede ver este rubro ocupa el quinto lugar de ingresos a sala (Fig. No. 6).

En cuanto a la relación de peso y mortalidad, el 67o/o fueron menores de 2,500 grs. (niños de alto riesgo) y sobre 2,500 grs., 21o/o, no consignado 12o/o. El niño de bajo peso 2,500 grs, es el más susceptible a infecciones, hemorragia cerebral

TABLA 3
SERVICIO DE RECIEN NACIDOS
MORTALIDAD MENSUAL

	NACIMIENTOS (N - S)	INGRESOS - C	MUERTES
ENERO	311	84	6
FEBRERO	120	50	1
MARZO	266	53	3
ABRIL	254	82	5
MAYO	322	100	6
JUNIO	287	85	3
JULIO	340	46	1
AGOSTO	277	67	6
SEPTIEMBRE	274	72	5
OCTUBRE	238	67	13
NOVIEMBRE	283	63	7
DICIEMBRE	254	70	5
ANUAL	3,226	829	81
PROMEDIO	268	4055 69	5

pira tona 73o/o fueron por membrana hialina, 4o/o bronco aspiración, 80/0 neumonías y lo/o neumotórax; en total tuvimos 61 muertos.

En Conclusión:

- 1.- El número de nacimientos en el Hospital Central del IHSS de Tegucigalpa fue de 4,055, un 14o/o menor que en el año de 1983.
- 2.- Del total de nacimientos en 1984 ingresaron a la sala de Recién Nacidos 829 pacientes (20.4o/o) del total de nacimientos. Notándose un incremento de 7o/o en relación con los niños nacidos en 1983 (13.4o/o).
3. En cuanto al sexo encontramos predominancia del sexo masculino, misma tendencia que el año de 1983. 56.4o/o (masculinos) 1983, 52o/o en 1984.
- 4.- La estancia promedio de 4.8 días, que en comparación a 1983 luce menor (6.2 en 1983).

El índice ocupacional fue de 42o/o, un poco más elevado que en 1983 que fue de 35o/o, con un total de 29 cunas censadas.

- 5.- El índice de morbilidad fue de 20.4o/o, superior que en 1983 que fue de 13o/o.
- 6.- El índice de mortalidad fue de 15 x mil, igual que en 1983.
- 7.- El índice de morbiletalidad fue de 7.35o/o, inferior a 1983 que fue de 10.80/0.
- 8.- Las causas más frecuentes de morbilidad fueron en orden de frecuencia: 1. Síndrome icterico, 2. Asfixia, 3. Dificultad respiratoria, 4. Alteraciones metabólicas.

En conclusión seguimos teniendo una mortalidad baja (15 x mil) a pesar de que en un 22o/o del total son niños de bajo peso (2,500 gxs.) y de ellos el 20o/o son niños de pretérmino y 5o/o de postérmino que tienen una alta letalidad, ello demuestra un mejor manejo de estos niños en la sala de R.N.